

## Einsatzbericht Nyabondo 31.08.2024-17.09.2024

Berlin, den 19.09.2024

Bevor mein Einsatz in Kenia begann, hatte ich bereits über andere Organisationen einen Einsatz in Uganda und Ruanda gemacht. Aus diesem Grund reiste ich mit dem East African Tourist Visum (insgesamt 100 \$) aus Kigali an. Der Flug ging von Kigali nach Nairobi und von Nairobi nach Kisumu. Am Flughafen in Nairobi gab es erstmals Probleme mit dem Spenden Koffer und dem Zoll. Mein Glück war es jedoch, dass der Zollbeamte ein Auge auf einige der Kinderzahnbürsten geworfen hat und mich nach einer kleinen „Bestechung“ mit dem Rest gehen lassen hat. Generell hatte ich den Eindruck, dass Spenden und Geld in Kenia viele Türen öffnen können.

Die Abholung am Flughafen in Kisumu durch Isaac verlief super und komplikationslos. Bereits am Flughafen habe ich mich mit Konstanze (Coco), einer Studentin aus Göttingen, verabredet, da wir beide dem Einsatzort Nyabondo zugeordnet wurden.

Als wir in Nyabondo nach ca. 70 Min Fahrt ankamen, waren die Straßen vor dem Krankenhaus abgesperrt, da der kenianische Präsident, William Ruto, das Hospital besuchte. In einer Ansprache bedankte er sich bei der EU und anderen Organisationen für die hervorragende Ausstattung der Klinik. So ein Empfang wäre für Coco und mich aber nicht nötig gewesen :D

Wir lebten uns schnell im gut ausgestatteten Gästehaus ein. Besonders Ruth ist mir ans Herz gewachsen. Sie ist die Köchin des Gästehauses und zu einer Freundin in der Zeit geworden. Wir feierten auch gemeinsam den 6. Geburtstag ihrer Tochter. Zu meinem Leidwesen war sie eine so gute Köchin, dass es unmöglich war, auch nur ein Gramm Fett in Kenia zu verlieren. Ihr Ugalii hat es sogar geschafft von uns als „lecker“ bezeichnet zu werden. Das Gästehaus verfügte über mehrere kleine Zimmer mit guten Betten inklusive Moskitonetzen, einer Dusche mit warmen Wasser, einer Küche und einem Wohnzimmer für gemütliche Abende. An der Klinik gibt es auch einen kostenlosen WiFi-Punkt, sodass man Kontakt zu seiner Familie problemlos haben konnte. Das einzig Lästige waren teilweise stundenlange Stromausfälle im ganzen Dorf. Unsere Freizeit verbrachten wir teilweise in Kisumu beim Kibuye-Market und dem Dunga Beach, aber auch in der Umgebung beim Nyabondo-Plateau. Auch die sonntäglichen Messen von Father Collins sind einen Besuch wert. Da ich vor hatte 2 Kinder aus dem Patenschaftsprogramm zu unterstützen, konnte ich mir deren Schulen anschauen und die Kinder persönlich treffen. Einfach schön zu sehen, wie sehr Menschen sich freuen können.

Im Hospital in Nyabondo ist die Dental Unit in einem extra Gebäude untergebracht, wodurch wir von dem Geschehen im Krankenhaus selbst nur wenig mitbekommen haben. Die Abteilung verfügt über 2 moderne Zahnarztstühle, die leider so ihre Macken haben. Ab und an ging der Wasserzulauf zur Turbine und plötzlich ist er wieder ausgefallen. In einem Moment ging der Sauger noch und dann wieder nicht. Ich denke aber, dass dies Kleinigkeiten sind, mit denen man sich anfreundet. Der Hauptteil unserer Arbeit in der Dental Unit bestand darin Diagnosen zu stellen, die Patienten darüber aufzuklären und tatsächlich noch Preisverhandlungen zu führen.

Am Eingang der Dental Unit ist eine Preisliste an der Wand, auf der genau steht, was welche Behandlung kostet. Viele der Patienten erwarteten jedoch von den „Musungos“ (Weiße Menschen), dass ihnen die Behandlung umsonst gegeben wird. Josephine war unser lokaler COHO und definitiv nicht auf den Mund gefallen. Mit klaren Worten auf Swahili wurde dem Patienten mitgeteilt, dass es keine extra Wurst gäbe. Nachdem dann die Patienten verstanden hatten, dass Kosten auf sie zukommen, gingen diese erstmal an die Hospitalrezeption, um zu bezahlen. Anschließend führten wir die geplante Behandlung durch. Die meisten Behandlungen waren auf Grund des Preises Extraktionen (500 KES). Ab und zu führten wir auf Füllungen (2000 KES) und Wurzelkanalbehandlungen (4000-6000 KES) durch. Coco hatte bis zu diesem Punkt noch nicht viel Erfahrungen mit Extraktionen gehabt. Nach ein bisschen Anleitung durch Josephine und mich, war das jedoch Geschichte. Am ersten Tag erhielten wir von George, dem Sozialarbeiter, eine Liste an welchem Tag welches Mobile geplant sei. Der Respekt war sehr groß davor, da dies tatsächlich Bedingungen sind, die auch ich bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht kannte.

Der erste Einsatz war im Oriang Health Center in einem dunklen Zelt. Dadurch waren die Lichtverhältnisse mehr als bescheiden und nach kurzer Zeit stand die Luft unter dem Zelt. Doch zum Glück konnte eine gute Stirnlampe Abhilfe schaffen und ausreichendes Trinken bewahrte uns vor der Ohnmacht. Leider wurde uns nicht mitgeteilt, dass es keine Möglichkeit des Lunchs geben wird, wodurch wir extrem hungrig abends wieder nach Hause kamen und Ruth uns hervorragend aufgepäppelt hat. An diesem Tag wurden 110 Patienten behandelt und zu 99% waren dies Extraktionen. Jeder der Patienten begegnete uns mit viel Herzlichkeit und Dankbarkeit, was diese Erfahrung so besonders machte.

In der zweiten Woche meines Aufenthaltes gab es einen Schuleinsatz, bei dem 420 Schülerinnen und Schüler gescreent wurden. Zunächst erläuterten wir in einem kleinen Vortrag, wie Karies entsteht und wie man dieser vorbeugt, sowie einige Mundhygiene-Tipps. Anschließend wurden einige Fragen beantwortet. Nachdem wir dann alles aufgebaut hatten, begannen wir mit den jüngsten Klassen und arbeiteten uns nach oben zu den älteren Schülern. Das Ganze wurde von der Nyabondo mixed School sehr gut organisiert. Auch die Lehrer hatten die Möglichkeit sich Screenen zu lassen. Schätzungsweise die Hälfte dieser Kinder hatte einen akuten Behandlungsbedarf. Meistens durch Karies zerstörte Zähne. Einige der notwendigen Extraktionen sind jedoch auch Zähne gewesen, die einfach nur an den absurdesten Stellen aus dem Kiefer herauskamen und für einen Zwangsbiss der Betroffenen

sorgten. In Absprache mit Josephine wurden auch diese in den nächsten Tagen zu uns in die Dental Unit gebracht.

Viele der Kinder hatten aber auch massive Fluorosen, teils mit braunen Verfärbungen, die ich mir nur bedingt erklären konnte. Josephine klärte mich jedoch auf. Nach der Geburt bekommen Kinder häufig Floretten verschrieben, durch mangelnde Aufklärung wissen die Eltern aber nicht, wann sie diese wieder absetzen müssen.

Der Transport von der Schule zum Hospital und wieder zurück, wurde von Isaac durchgeführt. Die Kinder hätten ansonsten nur schwer eine Möglichkeit gehabt behandelt zu werden. Jeder, der einen Zettel bekommen hat und die Unterschrift mit dem Einverständnis der Eltern hatte durfte mitkommen. Diese drei Tage waren sehr anstrengend und Akkordarbeit. Viele Füllungen und Extraktionen wurden durchgeführt. Schön war, dass einige Kinder noch mal Fragen zur Mundhygiene hatten und diese nochmals stellen konnten. Alles in allem eine gute Übung in der Kons eine Routine zu entwickeln.

Bei unserem letzten Mobile am Freitag, den 13.9.24 gab es einen noch größeren Ansturm als beim letzten. Ca. 180 Patienten kamen zur Behandlung. Jedoch hatten wir zusätzliche Unterstützung durch Fannys, dem ehemaligen COHO aus Nyabondo. Und diese Unterstützung brauchten wir tatsächlich. Ich hatte den Eindruck, dass hier nicht nur einzelne Zähne in einem katastrophalen Zustand waren, sondern teilweise ganze Kiefer. Hier blieb es selten bei nur einer Extraktion. Ein Fall von diesem Tag beschäftigte mich noch am Wochenende und der Woche danach.

Maureen ist Mutter von 3 Kindern und verlor 4 Monate zuvor ihren Mann, während sie mit dem letzten Kind schwanger war. Tage bevor unser Mobiler Einsatz war, trat bei ihr ein dentogener Abszess auf. Auf Grund ihrer begrenzten finanziellen Mittel, wartete sie bis zum 13.09. ab, um so Kosten zu sparen. Bis dahin breitete sich jedoch der Abszess schon in die Halsloggen aus, sodass sie nicht mehr Schlucken konnte. Als wir ihr mitteilten, dass der Abszess ein lebensbedrohlicher Zustand sei und sie für eine intravenöse Antibiotikagabe mit in unser Hospital kommen müsse, weigerte sie sich zunächst mit uns zu kommen, da sie sich die Krankenhauskosten nicht leisten kann. Für mich als Arzt steht jedoch fest, dass ich niemanden sterben lasse, nur weil Rechnungen nicht beglichen werden können. Nach Rücksprache mit George und dem Hospital, durfte ich die Rechnung für Maureen übernehmen. Ich besuchte sie am Wochenende und konnte feststellen, dass die Antibiose anschlug. Am Montag extrahierten Josephine und ich gemeinsam die betroffenen Zähne. Einen Tag nach meiner Abreise konnte Maureen entlassen werden. Zusätzlich bot Rhoda ihr die Möglichkeit sich der Witwenkooperative anzuschließen. Mittlerweile wurden auch die Kinder von Maureen ins Patenschaftsprogramm aufgenommen. Ich habe noch nie in meinem Leben so viel Dankbarkeit und Wertschätzung von einem Menschen erhalten. Ich denke mit der Arbeit war es möglich nicht nur das Leben von Maureen nachhaltig zu verändern, sondern das aller Patienten.

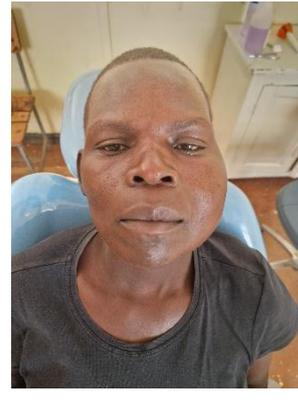


Das Team der Dental Unit im September 2024

Von links nach rechts: Konstanze, Purity, Josephine, ich



Celest und ich. Sie ist eine Halbwaise und wird von meinen Eltern gesponsort. Sie geht auf die Sigoti Highschool



Maureen, Witwe und 3-fach Mama mit einem akut lebensbedrohlichen Abszess



Behandlung während eines mobilen Einsatzes eines Kindes



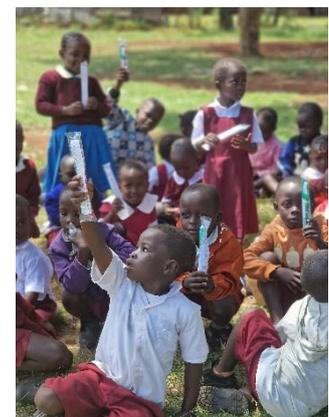
Behandlung in der Dental Unit im Nyabondo Hospital



Mobiler Einsatz in der Nyabondo mixed School



Intensiver Austausch mit COHO Josephine bezüglich Zwangsbisslage durch zahnfehlstellungen



Schulkinder, die stolz ihre neuen Zahnbürsten zeigen



Mit diesen Modellen klären wir die Schüler genau über Mundhygiene auf



Besuch in der Sigoti Highschool für Mädchen



Anästhesie zur Vorbereitung an die anschließende Extraktion



Mobiler Einsatz im Zelt mit dem „Zangen Buffet“



Wir sind bereit für den Extraktionsmarathon



Mit Stirnlampe ging es dann an die Zähne.